Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

25 657 Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 146

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 maart 2015

Met deze brief kom ik tegemoet aan uw verzoek om voor het algemene overleg over het trekkingsrecht pgb van 26 maart 2015 te worden geïnformeerd over de stand van zaken bij de uitbetalingen van het pgb, het herstelplan en de stand van zaken van het verbeterplan. Op uw verzoek is deze brief tevens mijn reactie op het bericht op de website van De Telegraaf van 18 maart jl. over de uitbetalingsproblemen.

In het algemeen overleg over het trekkingsrecht pgb van 3 maart jl. heb ik toegelicht dat ik op de volgende manieren werk aan een verbetering van de uitvoering van het trekkingsrecht pgb:

- *Betalen:* ik blijf prioriteit leggen bij de uitbetalingen. Die volg ik nauwlettend. Deze brief bevat een overzicht van de uitbetalingen tot 20 maart jl.
- *Herstellen:* de invoeringsproblemen moeten zo snel mogelijk worden opgelost. Over de aanpak van dit herstel heb ik in een bestuurlijk overleg op 20 maart jl. met alle bij de uitvoering betrokken organisaties (VNG, ZN en SVB) afspraken gemaakt. Per Saldo en de Brancheverenigning Kleinschalige Zorg (BVKZ) ondersteunen deze aanpak, die ze tegelijkertijd de komende tijd kritisch blijven volgen. In deze brief informeer ik u over de hoofdlijnen van de afgesproken aanpak. In het bijgevoegde herstelplan wordt de aanpak verder toegelicht. Ik heb mevrouw Andrée van Es en de heer Marcel van Gastel (van de Algemene Bestuursdienst) aangesteld om de ketenregie ter hand te nemen en vanaf 1 april a.s. het herstelplan te begeleiden.
- *Verbeteren:* er is een traject gestart dat is gericht op het verbeteren van het systeem van trekkingsrecht voor de budgethouder. Ik heb u voor de zomer een verbeterplan toegezegd.
- *Evalueren:* ik zal een onafhankelijke evaluatie laten uitvoeren naar de oorzaken van de ontstane situatie met als doel daarvan te leren.

kst-25657-146
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Stand van zaken uitbetalingen

In mijn brieven van 24 en 26 februari jl. heb ik de Kamer geïnformeerd over de stand van zaken van de uitbetalingen tot 23 februari jl.[1] Het actuele beeld (tot 20 maart) is dat op basis van 237.000 verwerkte zorgovereenkomsten de volgende betalingen over januari en februari hebben plaatsgevonden:

	Januari 2015	Februari 2015
Betaalde maandloners	81.000	78.000
Betaalde declaraties	126.000	71.000
Totaal uitbetalingen	207.000[1]	149.000

[1] Inclusief de 12.000 spoedbetalingen.

Het aantal declaraties dat de SVB vanaf maart dagelijks per post, per email of via de portal «mijnpgb» ontvangt varieert tussen de 6.000 en de 12.000. Deze declaraties worden op dezelfde dag geregistreerd. De afhandeling gebeurt op volgorde van binnenkomst. De SVB hanteert een betalingstermijn van 5 tot 10 dagen om onder meer de controles op de zorgovereenkomst en het beschikbare budget uit te voeren. Zoals toegezegd in mijn brief van 3 maart jl. doet de SVB auditdienst hier onderzoek naar. Dit onderzoek zal binnenkort worden afgerond.
Het aantal dagelijkse uitbetalingen vanaf begin maart varieert tussen de 4.000 en 11.000. Het systeem van trekkingsrechten (met controles op uitbetalingen) brengt met zich mee dat de SVB altijd declaraties in behandeling heeft. Dit is geen achterstallig werk. Het artikel van De Telegraaf vermeldt dat het aantal declaraties dat de SVB in behandeling heeft is toegenomen. Het aantal is inderdaad tot 20 maart jl. gestegen tot 49.000, maar dit past binnen de door de SVB nagestreefde betalingstermijn van 5 tot 10 dagen. Ter illustratie: op 23 maart heeft de SVB 45.000 declaraties in behandeling.

Bij de SVB is een Rapid Respons Team (RRT) ingericht dat moet zorgen voor een snelle uitbetaling van spoedeisende zaken. Bij deze spoedbetalingen vindt de controle achteraf plaats. Het merendeel van de casuïstiek voor het RRT wordt aangeleverd via de helpdesk van Per Saldo (momenteel dagelijks circa 100 personen) of via de helpdesk zorgaanbieders (momenteel dagelijks circa 10 instellingen). De SVB signaleert nog geen daling van het beroep op het RRT. Tot 20 maart zijn via de RRT 12.000 uitbetalingen gedaan. Om de uitbetaling via het RRT te versnellen hebben Per Saldo, BVKZ en SVB aanvullende afspraken gemaakt.

Problemen met de uitbetaling en de bereikbaarheid

In het algemeen overleg van 3 maart jl. heb ik aangegeven dat ik meer helderheid wil over het verschil tussen de macro-cijfers die aangeven dat declaraties op tijd worden uitbetaald en de signalen van budgethouders, zorgverleners en gemeenten die wijzen op problemen bij de uitbetaling. Per Saldo en de SVB hebben de belangrijkste oorzaken hiervoor in kaart gebracht. Deze zijn:

- aan budgethouders met overgangsrecht is door gemeenten een te laag maximumtarief aan het pgb toegekend, waardoor facturen met een hoger uurtarief ten onrechte niet worden uitbetaald;
- aan budgethouders is niet het correcte budget toegekend, waardoor de SVB de declaratie afwijst omdat het budget ontoereikend is;

[1] Kamerstuk 25 657, nrs. 135 en 136.

- bij budgethouders met hulpverleners die zorg en ondersteuning bieden vanuit zowel de Zvw als de Wmo (de combi-contracten) is teveel op het Wmo-deel uitbetaald, waardoor facturen voor huishoudelijke hulp of begeleiding niet meer worden uitbetaald vanwege een ontoereikend budget;
- er is nog geen door de SVB goedgekeurde zorgovereenkomst;
- essentiële betaalgegevens op de factuur of declaratie ontbreken.

Daarnaast heb ik navraag gedaan bij de gemeente Amsterdam. Zij hebben een verkennend onderzoek uitgevoerd onder 105 budgethouders waar nog geen uitbetaling op hun pgb heeft plaatsgevonden. Hieruit komt volgens de gemeente naar voren dat bij 27% van de budgethouders er inmiddels geen betalingsprobleem meer is. In die gevallen waarin nog geen uitbetaling (73%) heeft plaatsgevonden concludeert de gemeente Amsterdam dat bij tweederde hiervoor een actie van de budgethouder nodig is. Veelal moet de budgethouder nog een declaratie opsturen. Bijna alle budgethouders die nog een zorgovereenkomst of declaratie moet opsturen geven aan dat zij niet weten wat ze moeten doen. Voor de gemeente Amsterdam is dit onderzoek de aanleiding om via advertenties hun budgethouders hierop te wijzen. Een derde van de niet uitbetaalde budgethouders heeft veelal wel een declaratie opgestuurd en geeft op het moment van dit verkennend onderzoek aan dat hierop (nog) niet is uitbetaald. Verderop in deze brief ga ik in op nadere afspraken die ik gemaakt heb met ketenpartners over communicatie. Een van de afspraken betreft de noodzaak om budgethouders erop te wijzen dat ze een factuur of declaratie moeten insturen.

Hoewel ik een voortgang zie bij de uitbetalingen, constateer ik nog teveel budgethouders wachten op uitbetaling of problemen ondervinden om de SVB telefonisch te bereiken. Uit een analyse van de SVB en een verkennend onderzoek van de gemeente Amsterdam blijkt dat die problemen worden veroorzaakt door belemmeringen in het betaalproces, gemaakte fouten bij de SVB, gemeenten of zorgkantoren en door onbekendheid van de budgethouders met het nieuwe systeem. Hoewel de uitbetalingen via het RRT goed loopt, is het herstelplan noodzakelijk om het beroep op het RRT te verminderen en de bereikbaarheid van de SVB te verbeteren. Om verbetering te bereiken zijn de volgende zaken essentieel:
- het beter informeren van de budgethouders door gemeenten, zorgkantoren om tot declareren over te gaan. Ook Per Saldo en de BVKZ spelen hierbij een belangrijke rol.
- het starten met het herstel, waardoor genoemde uitbetalingsproblemen structureel worden opgelost;
- het doorgaan met het RRT en het doorvoeren van korte termijnverbeteringen die het betaalproces helpen.
- een betere bereikbaarheid van de SVB.

Herstelplan met ketenregie

De eigen regie over zorg door budgethouders is een groot goed. Een adequaat systeem van trekkingsrechten maakt het pgb solide en toekomstbestendig en vergemakkelijkt het beheer. Het verlegt het systeem van verantwoording achteraf naar duidelijkheid vooraf. Het systeem moet in dienst staan van de budgethouder en dient daarop verbeterd te worden. Door de ontstane invoerproblemen, en het als gevolg daarvan het invoeren van het terugvalscenario, is deze doelstelling nog niet gerealiseerd, maar wel wezenlijk van belang. Zoals hierboven beschreven, ervaart de budgethouder een aantal knelpunten bij de uitbetaling. Daarnaast bevat de portal van de budgethouder «mijnpgb», mede door het terugvalscenario, niet altijd goede en volledige informatie. Ik wil zo spoedig mogelijk en op verantwoorde wijze terug naar de beoogde

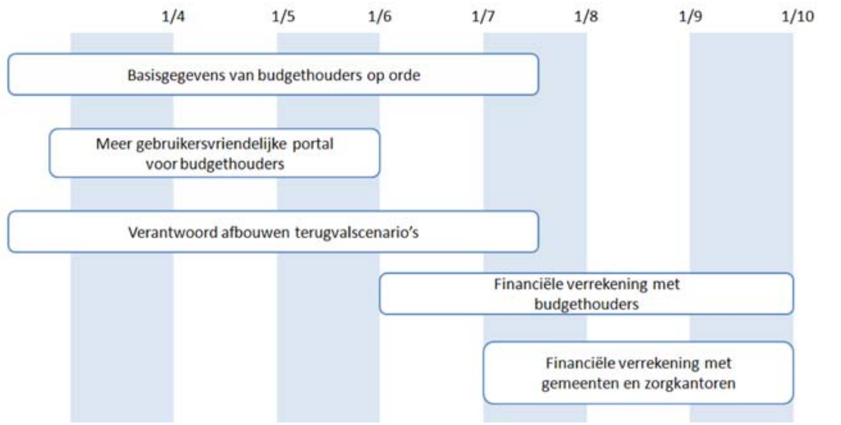
situatie. Om dit te bereiken is in het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. met betrokken partijen (VNG, ZN en SVB) een gedetailleerd herstelplan vastgesteld[2]. Per Saldo en de BVKZ, ook aanwezig bij dit overleg, ondersteunen dit plan.

In hoofdlijn zijn in het herstelplan de volgende acties voorzien:

- *basisgegevens van budgethouders waar nodig op orde:* de basisgegevens van budgethouders (wet, budget en zorgovereenkomsten) worden gecontroleerd op feitelijke onjuistheden en worden hersteld en zo nodig aangevuld. Hiermee krijgt de budgethouder de beschikking over juiste (digitale) informatie over de hoogte van het budget, hoeveel van dit budget is besteed en een door de gemeente of zorgkantoor goedgekeurde zorgovereenkomst.
- *een meer gebruiksvriendelijke portal voor budgethouders*: samen met Per Saldo worden de knelpunten die budgethouders ervaren bij het werken met hun portal opgelost en de functionaliteit verbeterd.
- *het verantwoord afbouwen van het terugvalscenario:* het ambtshalve goedkeuren van zorgovereenkomsten en budgetten en het RRT zal gecontroleerd worden beëindigd. Daarmee gaan alle uitbetalingen via het reguliere proces lopen.
- *financiële verrekening met budgethouders:* op basis van een gezamenlijk op te stellen landelijk kader worden met de budgethouder afspraken gemaakt over de eventuele terugvordering of verrekening van onjuiste declaraties of onjuist gedane betalingen zal gaan plaatsvinden.
- *financiële verrekening met gemeente en zorgkantoren:* de pgb-uitgaven die de ten laste van de verkeerde wet zijn gebracht worden onderling verrekend. Hiermee krijgen gemeenten en zorgkantoren zicht op een juiste en rechtmatige besteding van pgb-uitgaven binnen de verschillende wetten. Ook worden afspraken gemaakt over de mogelijke tegemoetkoming van hun meerkosten in de uitvoering van trekkingsrechten.

De uitvoering van het herstelplan is een gezamenlijke aanpak van gemeenten, zorgkantoren en SVB. Eén van de uitgangspunten van het herstelplan is dat het stapsgewijs, voorspelbaar en beheersbaar wordt uitgevoerd. Op dit moment is wel de aard van de werkzaamheden duidelijk, maar niet precies hoeveel tijd het herstel van alle betrokken partijen vraagt. Dit vereist op onderdelen een uitvoeringstoets waarbij gedetailleerder procedures, rolverdeling en verantwoordelijkheden worden uitgewerkt. Vandaar dat in het plan de volgende indicatieve planning is opgenomen:

[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl



Op basis van deze voorlopige planning kan nu verwacht worden dat rond medio juli 2015 de basisgegevens van budgethouders op orde zijn en het terugvalscenario kan worden afgebouwd. Zorgverleners en kleinschalige voorzieningen moeten er, ook de herstelperiode, van op aan kunnen dat de geleverde zorg snel betaald wordt. Zolang dat nodig is, blijft het RRT van de SVB operationeel om urgente problemen op te lossen. Uiteraard blijf ik de Kamer informeren over de voortgang van de uitvoering van dit plan.

Het uitvoeren van het herstelplan vergt ook strakke regie. Vandaar dat aan elke activiteit in het herstelplan een mijlpaal wordt verbonden aan de hand waarvan de voortgang van gemeenten, zorgkantoren en SVB wordt gevolgd. Daarnaast heb ik, zoals aangekondigd in mijn brief van 3 maart jl., mevrouw Andrée van Es en de heer Marcel van Gastel aangesteld om vanaf 1 april a.s. de ketenregie bij de uitvoering van dit plan ter hand te nemen. Deze ketenregie heeft tot taak om:

- de positie van de budgethouder in het herstelplan en het verbeterplan te borgen;
- de precieze data van de mijlpalen vast te stellen;
- regie te voeren op de dagelijkse gang van zaken bij het uitvoeren van het herstelplan;
- de voortgang te bewaken van de daarin opgenomen afspraken tussen ketenpartners;
- de ketensamenwerking bij de uitvoering van het herstelplan te bevorderen;
- knelpunten in de uitvoering van het herstelplan te signaleren en rechtstreeks naar mij of het bestuurlijk overleg van de ketenpartners te escaleren.

Communicatie

Het tijdig en juist informeren van budgethouders is essentieel gedurende het herstelproces. Daarom zijn, ter ondersteuning van het herstelplan, in het bestuurlijke overleg van 20 maart jl. nadere afspraken gemaakt over de communicatie die onder regie van VWS worden uitgevoerd. Deze afspraken houden het volgende in:

- het structureel verbeteren van de (telefonische) informatievoorziening aan budgethouders door SVB, gemeenten en zorgkantoren. Dit betreft in het bijzonder de noodzaak om budgethouders erop te wijzen dat ze een factuur of declaratie moeten insturen.
- de persoonlijke pgb-portal («mijnpgb») op orde brengen, zodat deze juiste, actuele en begrijpelijke informatie bevat;

- gemeenten en zorgkantoren in dit herstelproces faciliteren met een toolkit;
- het samenstellen van klankbordgroepen voor budgethouders en medewerkers van gemeenten en zorgkantoren om ervoor te zorgen dat de communicatie goed is afgestemd op de doelgroepen.

Eventuele compensatie van meerkosten budgethouders en zorgverleners

In het algemeen overleg van 3 maart jl. werd mij gevraagd of ik de schade die budgethouders en zorgaanbieders hebben geleden als gevolg van de problemen bij de invoering van het trekkingsrecht, wil (laten) vergoeden. Een eerste verkenning daarnaar brengt mij tot het volgende. Er zijn op dit moment wettelijke mogelijkheden om een claim in te dienen bij geleden schade. Zoals in deze brief is aangegeven zijn er diverse oorzaken aan te wijzen voor de problemen met de uitbetalingen. Ook zijn er diverse partijen betrokken en geldt bovendien dat het niet eenvoudig is om een oorzakelijk verband tussen de handelwijze van een bepaalde betrokken partij en de ontstane problemen c.q. schade vast te stellen. Dit maakt het niet eenvoudig om hiervoor een specifieke regeling te treffen. Ik verwacht dat bij de uitvoering van het herstelplan meer duidelijkheid zal ontstaan over de vraag of er bepaalde (groepen) budgethouders aan te wijzen zijn die onevenredige schade hebben geleden door de ontstane uitbetalings-problematiek. Ik zal daarom de ketenregisseur vragen om deze vraag mee te nemen bij de uitvoering van het herstelplan en tevens met een advies te komen over de vraag of compensatie in de rede ligt en uitvoerbaar is.

Uitvoeringstoets ICT-systeem

In het voortgezet algemeen overleg van 5 maart jl. is door de leden Keijzer en Ellemeet een motie ingediend die vraagt om een uitvoeringstoets op het gebied van de ICT.[3] In reactie op deze motie heb ik verwezen naar een lopende onderzoek. Dit betreft een contra-expertise op het voorstel van de SVB om hun ICT-systeem te verstevigen. Eén van de onderzoeksvragen daarbij is of het systeem functioneert, zoals het zou moeten functioneren in het reguliere proces, los van de terugvalscenario's. In heb uw Kamer toegezegd in het kader van het herstelplan expliciet aandacht te zullen besteden aan de bevindingen uit het onderzoek. Deze toezegging was voor genoemde leden reden om hun motie aan te houden. Op dit moment bespreken SVB en SZW met de onderzoekers de eerste bevindingen van dit onderzoek. Over de uitkomsten van het rapport zal ik, tezamen met de Staatssecretaris van SZW, de Kamer in april informeren.

Ten slotte

Met het gezamenlijk vastgestelde herstelplan, ga ik ervan uit dat iedereen zijn verantwoordelijkheid neemt om de invoeringsproblemen zo snel mogelijk achter ons te laten en samen verder te werken aan het beoogde systeem van trekkingsrecht. Dit is in ieders belang, en in eerste instantie vooral in het belang van budgethouders en hun zorgverleners. Mevrouw Andrée van Es en de heer Marcel van Gastel zijn aangesteld om dit proces te begeleiden. Ik blijf nauwlettend de ontwikkelingen volgen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

---

[3] Kamerstuk 25 657, nr. 140.